

Evaluación de la Satisfacción del Usuario con Tecnología de Aparatos Auxiliares. Encuesta Québec (ANEXO 1)

QUEST (Versión 2.0) en Español

Aparato de tecnología Walker prototipo I (primer diseño)

Nombre del usuario Fisioterapeuta Albertico Servicios Sociosanitarios

Fecha de la evaluación 21/3/2022

Hace cuanto tiempo usa el aparato 1 año (ya no está en uso)

Edad - Genero Hombre

Patología -

Régimen de seguridad social -

Observador -

El objetivo de esta encuesta es evaluar su satisfacción con los aparatos que usa y con los servicios relacionados. La encuesta consta de 12 preguntas.

- Para cada uno de ellas, marque su nivel de satisfacción (que tan complacido está con el aparato y con los servicios relacionados) usando la siguiente escala de 1 a 5

1	2	3	4	5
Nada Satisfecho	No muy Satisfecho	Más o menos Satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho

- Marque por favor con un círculo sobre el número que describe mejor su grado de satisfacción, en cada una de las 12 preguntas.
- No deje preguntas sin responder
- En cada pregunta con la cual usted declara que no está muy satisfecho, por favor escríbalo en la sección comentarios

Gracias por su colaboración

1	2	3	4	5
Nada Satisfecho	No muy Satisfecho	Más o menos Satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho

APARATO

¿Qué tan satisfecho (contento) esta con:

1. Las dimensiones (talla, ancho, largo) de su aparato? Comentarios: Bien para el espacio del que disponemos.	1	2	3	4	5
2. El peso de su aparato? Comentarios: Cuesta desplazarlo manualmente.	1	2	3	4	5
3. La facilidad para ajustar (graduar, asegurar) las partes de su aparato? Comentarios: se requieren herramientas (llaves & llon)	1	2	3	4	5
4. La seguridad y la posibilidad de que no le haga daño el aparato? Comentarios: Nos preocupa la seguridad por que posee estructura que obstaculiza la transferencia del paciente	1	2	3	4	5
5. La durabilidad (duración y resistencia al uso) del aparato? Comentarios: No parece 100% robusto	1	2	3	4	5
6. La facilidad para usar (tenerlo puesto) el aparato? Comentarios:	1	2	3	4	5
7. La comodidad del aparato? Comentarios:	1	2	3	4	5
8. La efectividad del aparato para resolver el problema para el cual usted lo usa? Comentarios:	1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
Nada Satisfecho	No muy Satisfecho	Más o menos Satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho

SERVICIOS

¿Qué tan satisfecho (contento) esta con:

9. El proceso de entrega (procedimiento, cantidad de tiempo que tomó) para recibir su aparato? Comentarios:	1 2 3 4 5
10. La reparación y el mantenimiento dado a su aparato? Comentarios:	1 2 3 4 5
11. La calidad de los servicios profesionales (información, atención) que usted recibió para utilizar su aparato? Comentarios:	1 2 3 4 5
12. El servicio de seguimiento (servicio de soporte permanente) que usted recibió para su aparato? Comentarios:	1 2 3 4 5

PREGUNTAS ADICIONALES

1. Cual es su nivel de satisfacción en general con el aparato Comentarios:	1 2 3 4 5
2. Cual es su nivel de satisfacción en general con los servicios prestados para su aparato Comentarios:	1 2 3 4 5

